

Die Rolle des Controllings in einer Sanierungsphase

Ziele, Kennzahlen und Maßnahmen am Beispiel des Krankenhauses Geesthacht

Von Prof. Dr. Lars Timm

Viele Krankenhäuser stehen vor wegweisenden Entscheidungen, die durch politische Rahmenbedingungen klar gekennzeichnet sind. Leistungsgruppenveränderungen, die zunehmende Ambulantisierung sowie der zunehmende Trend von Patienten, nicht stationäre Leistungen in Anspruch zu nehmen, bedeuten dauerhafte Umsatzverluste. Um diese zu kompensieren, wurde vielfach auf Substanz der noch vorhandenen Liquidität gelebt oder der Träger musste Kapitalmaßnahmen ergreifen. Ob diese zukünftig noch möglich sein werden, sei ernsthaft anzuzweifeln. Viele Krankenhäuser werden es nicht vermeiden können, unpopuläre Maßnahmen zu treffen und diese trotz erwartbaren Widerstands umzusetzen. Dabei spielt das Controlling eine sehr wichtige Rolle. Vor allem das Zusammenspiel von Controlling und Entscheidungsebene nimmt einen wesentlichen Stellenwert ein, um am Ende erfolgreich zu sein. Im Krankenhaus Geesthacht, das sich innerhalb von zwölf Monaten zwei Mal in eine Insolvenz begeben musste, wurde die Rolle des Controllings einem hohen Stellenwert unterzogen.

Keywords: Controlling, Krisenmanagement, Sanierung

Die zukünftigen Leistungsbescheide im Rahmen der länderspezifischen Krankenhausplanung werden den Kliniken einige Herausforderungen abverlangen. Ein Krankenhaus, das beispielsweise die Leistungsgruppe 23 (Hüfte) und 24 (Knie) nicht mehr zugesprochen bekommt, wird auf der Kostenseite gegensteuern müssen. Gehen wir davon aus, dass das Krankenhaus bislang jeweils 100 Operationen durchgeführt hat; so würde das Krankenhaus einen Umsatz von mindestens 1.300.000 Euro verlieren. Stellt die Planungsbehörde weitere Leistungsgruppen in Frage, wird der Umsatzverlust natürlich noch größer. Des Weiteren greifen auch die vielfach unterschätzten Auswirkungen der Hybrid-DRGs. Sofern ein Krankenhaus in den letzten Jahren ambulantsensitive Leistungen erbracht hat und diese in den Leistungskatalog der Hybrid-DRG überführt worden sind, wird es zu weiteren Einnahmenverlusten kommen. Diese Ausgangslage konnte auch für das Krankenhaus Geesthacht neben einem sehr hohen operativen Verlust festgestellt werden.

Ziele

Ein Krankenhaus, welches diese Risiken bereits erkennt, muss eine seriöse Umsatzplanung vornehmen und diese Risiken bewerten. Im Krankenhaus Geesthacht wurde dieses Vorgehen exakt so gewählt. Es gab eine Bewertung der Eintrittswahrscheinlichkeit und des zu erwarteten Umsatzverlustes durch die bevorstehenden Leistungsgruppenveränderungen. Aufgrund der ohnehin wirtschaftlich kritischen Lage musste eine neue Medizinstrategie entwickelt werden. Es wurde eine Transformation von einem vollumfassenden Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung zu einem Level-F-Krankenhaus angestrebt. Die ►Abbildung 1 verdeutlicht den Modellgedanken für eine zukunftsfähige Versorgungsregion. Das Krankenhaus A im direkten Marktumfeld von 15 Kilometern Entfernung und einer Fahrtdauer von 25 Fahrminuten soll zukünftig die Leistungen der Chirurgie, interventionellen Kardiologie, Gynäkologie und Geburtshilfe sowie intensivmedizinische Fälle übernehmen. Im Umkehrschluss hat man sich darauf ver-

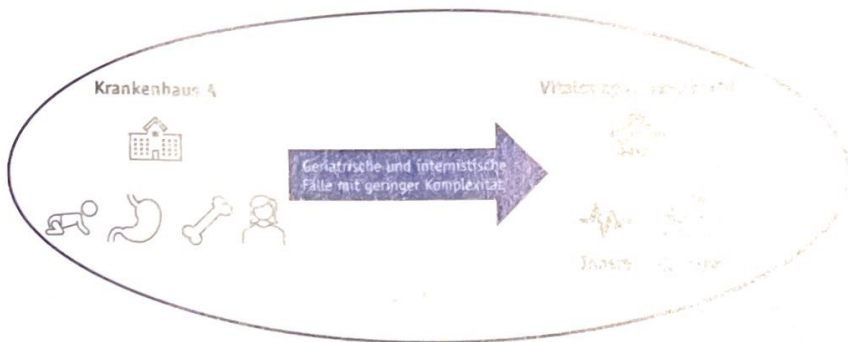


Abb. 1: Vom ruinösen Wettbewerb zu einer zukunftsfähigen Versorgungsgestaltung

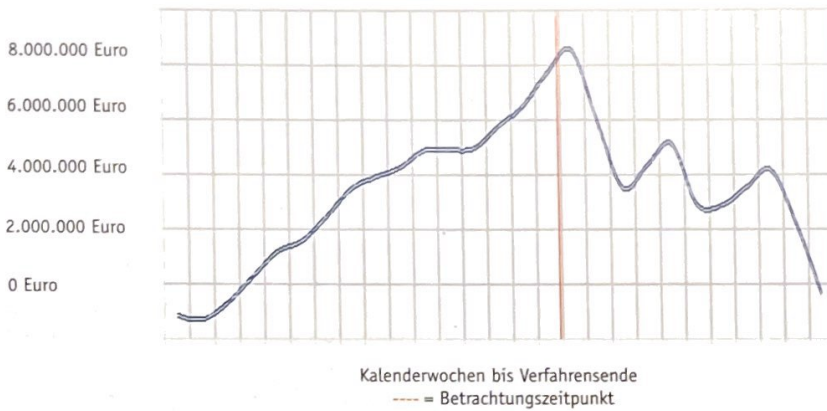


Abb. 2: Liquidität und Liquiditätsvorschau

	KW1/2	Abw.	KW3	Abw.	KW4	Abw.	KW5	Abw.	Monat (1/12)	Abw.
CMP (Plan)	90		90		90		100			
CMP (Ist)	86	-4	92	+2	87	-3	97	-3		-8
Umsatz inkl. weiterer Umsätze (Plan)	570.000		570.000		570.000		630.000		2.340.000	
Umsatz inkl. weiterer Umsätze (Ist)	550.000	-20.000	572.000	+2.000	562.000	-8.000	610.000	-20.000	2.294.000	-46.000
Personalaufwand (Plan)									1.638.000	
Personalaufwand (Ist)									1.580.000	+48.000

Abb. 3: Simulation im Hauptverfahren

ständig, dass geriatrische Fälle sowie niedrigschwellige internistische Fälle im Krankenhaus Geesthacht behandelt werden. Somit wurde der Weg vom Status quo eines ruinösen Wettbewerbs zu einer Kooperation im Rahmen einer gemeinsamen Versorgungsgestaltung geebnet.

Das Land Schleswig-Holstein hat zudem in diese Richtung seine Planungen ausgerichtet und will in Zukunft sechs Versorgungsregionen etablieren. Eine sehr weitsichtige, gute und zielführende Entscheidung, die sich zudem an der Vorgehensweise zur Krankenhausreform in Nordrhein-Westfalen orientiert. Nunmehr stellt sich die Frage, welche Rolle das Controlling in diesem Kontext einnimmt. Durch die zweite Insolvenz innerhalb von zwölf Monaten waren natürlich erweiterte Schritte erforderlich.

Vorgehen

Vielfach wird die Prüfung der Insolvenzfähigkeit eines Krankenhauses, auch in strafrechtlicher Hinsicht, vollkommen unterschätzt. Eine Zahlungsunfähigkeit (§ 17 InsO) liegt nämlich dann schon vor, wenn ein Unternehmen seine fälligen Verbindlichkeiten nicht mehr erfüllen kann. So wird eine Zahlungsunfähigkeit angenommen, wenn mehr als zehn Prozent der fälligen Verbindlichkeiten über einen Zeitraum von mehr als drei Wochen nicht beglichen werden können. Zudem ist auch die Überschuldung (§ 19 InsO) zu prüfen. Diese liegt vor, wenn das Vermögen der Gesellschaft die bestehenden Verbindlichkeiten nicht mehr decken kann. Die drohende Zahlungsunfähigkeit (§ 18 InsO) ist ebenfalls zu prüfen. Hierbei ist das Unternehmen per se noch zahlungsfähig, wird es aber in absehbarer Zeit nicht mehr sein. Eine Insolvenzfähigkeit

Treffen Sie uns auf LinkedIn

- Verpassen Sie keine News aus der Gesundheitswirtschaft
- Diskutieren Sie in Ihrem fachlichen Netzwerk über aktuelles Geschehen

Jetzt folgen



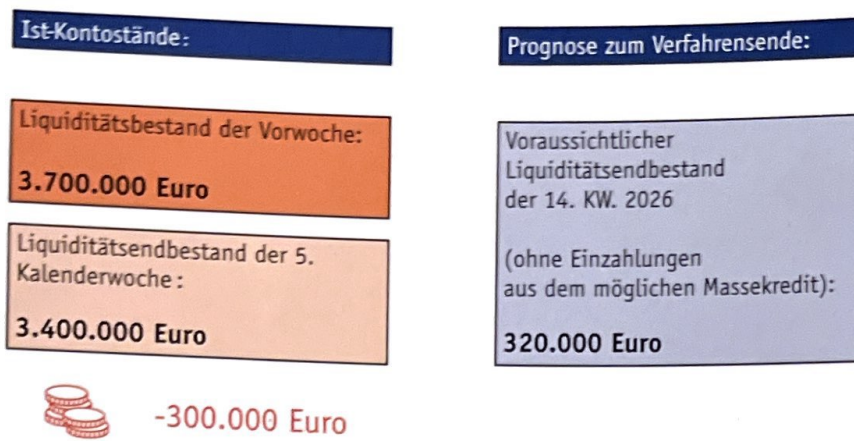


Abb. 4: Wöchentlicher Controllingbericht

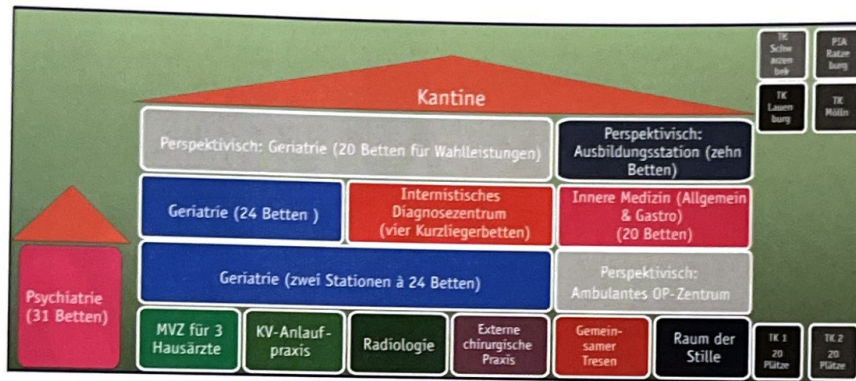


Abb. 5: Krankenhaus Geesthacht: ein Querschnitt

fe liegt dann noch nicht vor, aber eine Antragstellung könnte möglich sein.

Gleichwohl, ob ein Insolvenzverfahren eingeleitet wird oder nicht, der wesentliche Aspekt des Controllings im Rahmen einer Sanierungsphase liegt in der Betrachtung der Liquidität. Die ►Abbildung 2 zeigt hier auf, wie eine Liquiditätsbetrachtung durchgeführt werden kann. Zu berücksichtigen dabei ist die Tatsache, dass im Rahmen des Vorverfahrens eine Zahlung der Gehälter durch die Agentur für Arbeit sichergestellt ist. Diese Auswirkungen sind der Liquiditätskurve durch den progressiven Anstieg bis zum Betrachtungszeitpunkt zu entnehmen.

Für die Zielerreichung der Liquidität sind aber auch weitere Werttreiber erforderlich. Im Rahmen der Insolvenz des Krankenhauses Geesthacht wurde entschieden, eine Teilbetriebsschließung der bereits erwähnten Abteilungen vorzunehmen. Dieses folgte einen Abbau von 350 Vollkräften, die durch betriebsbedingte Kündigungen möglich waren. Im Kündigungszeitraum, also der Zeitspanne von der Aussprache der Kündigungsfrist bis zur verkürzten Kündigungsfrist von drei Monaten, sollten aber auch Erlöse erzielt werden. Im Rahmen einer Simulation entwickelte das Controlling zusammen mit der Geschäftsführung eine Simulation, die wöchentlich überwacht wurde (►Abb. 3).

Ergebnisse

In dem gesamten Projektzeitraum von lediglich fünf Monaten konnte eine Vielzahl der gesetzten Ziele erreicht werden. Durch den wöchentlichen Controllingbericht, der sich nach

- Umsatzentwicklung
- Fallgeschehen
- Entwicklung CMI
- Entwicklung CMP
- Personal Kranken-/Abwesenheitsstatus
- Kündigungen/Austritte/Neueinstellungen
- GuV-Übersicht
- Soll-/Ist-Liquidität
- Forecast

aufbaute, konnte frühzeitig gegengesteuert werden. Die ►Abbildung 4 zeigt einen Auszug aus diesem Controllingbericht.

Am Ende stellt sich aber die Frage, welches Zielbild das neue Fachkrankenhaus eigentlich darstellt. Die ►Abbildung 5 stellt die Leistungsinhalte des Krankenhauses in einem zusammenfassenden Schaubild auf.

Diskussion

Das Zusammenspiel von Controlling und Entscheidungsebene ist von wesentlicher Bedeutung. Allerdings werden von der Entscheidungsebene auch zukunftsweisende, teils auch mutige

Entscheidungen abgefordert. Die Kommunikation mit den Mitarbeitenden, der Kommunalpolitik, den planenden Behörden sowie den zugehörigen Ärzten und Kliniken kann nicht abnehmen. Insbesondere hat es sich zudem bewährt und sich zum Erfolg des Projektes maßgeblich bei der von der Kündigung betroffenen Mitarbeitenden in der Phase der Transformation eine Motivationsprämie gezahlt wurde. So erhielten die Mitarbeitenden bei weniger als zwei Krankheitstagen pro Monat eine Prämie in aufsteigender Höhe von 500 Euro, 750 Euro und im letzten Monat 1.000 Euro. Für den Projektverlauf wäre es deutlich ungünstiger verlaufen, wenn den Personalkosten keine Erlöse gegenübergestanden hätten.

Zusammenfassung

Controlling und Entscheidungsträger sind in einer Sanierungsphase untrennbar und erfordern eine ausgesprochen enge objektive Zusammenarbeit. Die Aufgabentrennung ist aber eindeutig; Das Controlling entwickelt Werkzeuge, Dashboards und Entscheidungshilfen für die Entscheidungsträger. Die Entscheidungsträger müssen sich auf wegweisende und zukunftsweisende Entscheidungen konzentrieren, diese zudem vorbereiten, planen, authentisch kommunizieren und dann auch umsetzen. Es klingt am Ende dieses Artikels recht einfach, wenn eben nicht die internen und externen Einflüsse wären. Auch in der Sanierung des Krankenhauses Geesthacht gab es diese. Da die Plan-GuV mit dem Leistungsangebot einer Psychiatrie als Modellvorhaben nach § 64 b SGB V, einer Geriatrie mit perspektivisch 80 Betten sowie einer Inneren Medizin als Grundversorgung einen positiven EBITDA auswies, entscheiden die Fakten gegenüber einer unveränderten Fortführung des krisenbetroffenen Krankenhauses. Diese Resilienz müssen die Entscheidungsträger aber aufbringen sowie unpopuläre Entscheidungen treffen und umsetzen – nicht aber das Controlling! ■

Prof. Dr. Lars Timm
Vorstand HC&S AG

Studiendekan der Hochschule Fresenius
Geschäftsführer Krankenhaus Geesthacht
l.timm@hc-s.com